



TITLE:

外國文献

AUTHOR(S):

CITATION:

外國文献. 日本外科宝函 1925, 2(6): 1005-1012

ISSUE DATE:

1925

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/193191>

RIGHT:

動脈周圍交感神經切除術ニ就テ

Aus der Chirurgischen Klinik der Universität Charloft.

Director Prof. N. Trunkler—

Zur Frage der Periarteriellen Sympathektomie. von

Dr. med. Mamonkin (Assistent der Klinik).

(Zentralblatt für Chirurgie 1925 Nr. 33. s. 1812).

動脈周圍交感神經切除術ハ血壓、皮膚溫度ノ上升、發汗狀態ノ變化、疼痛ノ減退等色々生理的影響ノ變化ヲ起シテ來ルノ多種々ノ血管系障害ノ病氣ニ應用セラレテキル。一九二二年ロシヤノシエーモウ氏が特發脫疽ニ之ノ手術ヲ適用シタ報告ヲ爲シタガ彼ハ血管ノ組織的變化ヲ見ズシテ單ニ作用的ノ性質コトニ此病氣ノ初期ニ於ケルモノノミヲ觀察シタニ過ナカツタ、然シ其以來此手術ハ盛ニ應用セラレル様ニナリ、臨牀上並ニ實驗的ニモ、全ク危險ノ無イモノトシテ賞揚セラレタ。唯最近ニナツテ、二、三ノ文獻ニ必ズシモ然ラザルコトガ報告セラレテオル次ニ掲グル三例モ亦此ノ手術ノ危險ナル方面ヲ物語ルモノデアアル。

第一例 三八歳男、特發脫疽ノ爲先ヅ趾、足、次ニ肢ノ下方四分三ト各アル期間ヲオイテ、度々切斷シタガ切斷個所ノ傷ハ永ク癒エズ、且堪ヘ難キ疼痛ガ仲々去ラナイ。ソレデ股動脈周圍交感神經切除術ヲ行ヒ且、其部分ノ動脈ヲ皮下脂肪組織デ圍繞シテオイタ、術後急ニ疼痛ハ去リ、傷口ハ速ニ治癒シテ來タ。然ルニ六、七、九日目ニ繰返シ出血ガ起リ、其都度傷口ヲ開イテ見ルニ何處ニモ出血個所ガ見當ラナイ。唯、長ク顆粒組織ガ發育シテイル脂肪組織ノ上ニ血塞ガ介在シテオルノヲ見ルノミデアツタ。最後ノ十一日目ノ出血ハ非常

ニ激シク應急處置ノ必要ニ迫ラレタ。此ノ時先ノ脂肪組織ヲ取去テ見ルニ、血管壁ニ出來テオル穴カラ動脈血ガ进出スルヲ認メタ。直ニ動脈結紮ヲ行ツタガ幸肢ハ壞死ヲ起サズニ一ヶ月ノ後治癒シテ退院シタ。

第二例 三二歳男、一九二二年特發脫疽デ足ヲ切斷シタガ永ク傷口ガ癒エヌ爲メ股動脈周圍交感神經切除術ヲ施シタ。間モナク全治退院シタ。然ルニ一九二四年十二月前ノ切斷個所ニ新ク潰瘍ヲ生ジ、且堪ヘ難キ疼痛ヲ起シテ來タノデ先キト同ジ所ニ、此交感神經切除術ヲ施シ第一例ト同様脂肪組織ノ血管圍繞ヲ行ツタ、術後疼痛ハ急ニ去リ、傷口ハ速ニ癒テ來タ。然ルニ術後六日目出血起リ、傷口ヲ開クニ第一例ト全ク同シ所見デアツタ。「タンボン」ニ依テ、止血シタガ、傷ノ大部分ノ範圍ニ亘リ、股動脈脈搏ヲ感ゼヌ様ニナリ、少シク化膿シ二週日後ニ脂肪組織ト共ニ壞疽ヲ起シタ血管壁ヲ排出シ、傷ノ上部ニ血塞セラレタ血管端ノ脈動シテキルノヲフレタ。其カラ二週日後ニハ、今マデ温カツタ肢ガ冷クナリ、壞疽ヲ起シカケタノデ肢ヲ上三分ノ一ノ所カラ切斷シタ。傷口ハ普通ニ治癒シテ行ツタ。

第三例 三六歳男、右第一趾ニ特發脫疽ノ爲耐難キ疼痛アリ。股動脈周圍交感神經切除術ヲ施シタガ、其效果ハ不確實デアツタ。即一時消失シタ疼痛ハ間モ無ク顯レ、進行シテ來ル脫疽ニハ何等ノ效果モ認メラレナカツタ。術後二十一日目手術創ヨリ強出血ヲ起シ傷口開口スルニ、上述二例ト全ク同ジ狀態デ脂肪ヲ去ルト、血管ニ生ゼル穴カラ動脈血ガ进出シテ來タ。直ニ結紮シタノニ、其後段々ト趾ノ方カラ脫疽ガ進行シテ結紮後三週日デ、肢ヲ上三分ノ一所カラ切斷シタ。

以上ノ例ニ於テ、特ニ注目スベキハ切除シタ「アドベンチア」、手術ヲ加ヘタ血管壁並ニ其ヨリ末梢ニアル血管壁ノ組織的ノ變化デアアル。即第一例ニ

於テハ、血管壁ノ顯微鏡的所見ヲ見ル事ハ出來無カッタヤ「アドベンチア」中ニ發見シタ血管ハ強ク硬化シ、所々血塞ヲ作り、淋巴管ハ筋纖維ノ増殖ヲ來シ、神經ハ硬化シタ血管デ閉込メラレテキタ。第二例ニ於テハ、第一回手術ノ爲手術竈ノ血管周圍ニ瘻痕ヲ作ツテキタ。其瘻痕ハ纖維組織ヨク發育シ所々顆粒組織散在シ、瘻痕中ニアル血管ハ強ク硬化シ管腔ハ塞レ或物ハ組織化シタ血塞ヲ有テキル。靜脈、神經ハ纖維組織ノ爲ニ壓迫セラレテキル。手術竈ノ股血管壁ハ一定ノ組織的變化ヲ起シ、管腔ハ血色素ヲ含ミ結締組織ヲ混ズル血塞ニ依テ閉塞セラレテキル。周圍ノ新生血管ハ強ク硬化シ、手術竈ヨリ末梢ノ血管ニ於テハ其程強ク變化シテオラヌガ、血管内膜炎中膜炎ノ總テノ所見ヲ有テキル。第三例ニ於テハ、手術竈ノ血管ハ瘻痕ノ所見ヲ備エ、末梢血管ハ血塞ヲ作りテ上述ノモノト同様ノ變化デアツタ。

注目スベキハ、此第三例ニシテ、術後ノ出血ハ手術製作ニ依リテ勿論起リ得ルモ、組織的ニ確證シタ血管壁ノ瘻痕ノ所見ハ明ニ構造的ノ變化ニ依ツタモノデアルコトヲ物語テキル。第三例ハ出血ガ術後二十一日デ起ツテオルシ他ノ二例モ、相當ノ時日ヲ經テ起ツテオルカラ手術ノ拙劣ノ爲トハ言難イ。手術竈及末梢ノ大小血管ニ生ジタ新舊ノ硬化、血塞、内膜炎、中膜炎等ノ所見ハ大ニ就テ行ツタ實驗的ノ業績ニ全ク一致シテ居タ。

此處ニ忘却シテハナラヌコトハ上述三例ニ於テ、手術竈ノ血管ニ脂肪組織ノ圍繞ヲ施シタコトデアル。即之ニ依テ、術後數時間内至數日後ニ起ツテ來ル致死的出血ヲ抑制シテ居タノデアル。結論トシテ、括スルニ、

一、動脈周圍交感神經切除術ハ、特發脫疽ニハ全ク無危險ノ操作デハナイ。既ニ變化シタ血管壁カラ、脈管神經ヲ切除スルコトニ依テ血管壁ノ瘻痕及出血ヲマネク。

二、動脈周圍交感神經切除術ハ、血管ヲ壓迫シ、肢ノ血流充血等ヲ障害スル瘻痕ヲ殘ス。

三、手術血管ニ脂肪組織圍繞ヲ施スコトハ上述三例ニ於テハ、患者ノ致命

的出血ヲ抑制スルニ重大ナル役目ヲ演ジテオル。之ノ操作ハ、アニュアルニ應用スル動脈周圍交感神經切除術ニ際シテ必ズ實用スルニ價值アルモノデアル。(赤藤)

降下不全辜丸ノ手術ニ就テ

“Conservation of testis in repair of hernia complicated by unascended testis”

Arthur Goetsch M.D. Brooklyn. The Journal of the American Medical Association 1925, Vol. 85, No. 1.

July 4 p. 1.

降下不全辜丸ニ關シテハ多數ノ文獻、諸家ノ研究ニヨリソノ病因、生理、運命等ニ就イテハ多クノコトガ知ラレテ居ルガソノ個々ニ就イテハ尙一般ニ承認サレテ居ナイ。

原因ニ就イテハ甚ダ不明デアリ又現在關係セ少ナイ。

病理ニ就イテハ降下不全辜丸ハ一般ニソノ大サハ普通ナルカ或ハ小クソノ硬度モ普通乃至柔イ、自然的萎縮ハ青春期以後ニ起ルコトガ多い (Coope) ハ降下不全辜丸患者ハ再生生殖ノ力ヲ有シテ居ナイト云ツテ居ル、組織學的ニ多少上皮細胞ノ萎縮變性ヲ來シ、尙二次的男性特質ヲ作り上ルニ重要ナルレイディツヒ氏間質細胞ノ増加ヲ示シテ居ル。

降下不全辜丸ガ惡性變性ヲ來シ易イ傾向ヲ有スルト云フ古來ノ説ハソノマヽニハ賛成デキナイ、著者ハ文獻ヲ舉ゲテ必ズシモカヽル傾向アリトシガタイコトヲ述ベテ居ル、而シテ異常位置ニアル辜丸ガ惡性腫瘍ニナリ易イトハ云ヒ難イガ辜丸ガ鼠蹊管内又ハ外鼠蹊輪近クニアルトキハ理論上ソノ素因 (Predisposition) ヲ取ルコトニナル、即ハチ常ニ外傷、刺戟、壓迫ナド萎縮惡性變性等ヲオコス條件ヲ與ヘルコトニナルノデアツラ辜丸ソノモノニハ罪ハナイト。

眞ハ何レニアリトスルモ外科的立場トシテ重要ナルコトハ之ヲ移動セシメ正シキ位置ニナホスコトガ惡性變性ノ素因ヲ減少セシムルヤ否ヤト云フコトデアル。

降下不全舉丸ノ問題ハ之ニ關スル解剖ヲ少シク考ヘレバ易ク理解サレルトテ舉丸降下ノコトヲ述ベテ居ル。

1898 Bevanガ精巧ナ手術ヲ記載スルニ到ル迄ハ移動還納ノ手術ガアマリ成功シナカツタメ降下不全舉丸ノ手術ハ寧ロサケラレテ居タ、而シテカ、ル舉丸ハ精虫形成ノ力ナク早晚萎縮又ハ惡性變性ニ陷ルモノト考ヘラレテ居タメニ多クハ舉丸ヲ剔出シタノデアル、且ツ斯クスルコトガ之ニ伴フヘルニアヲ處理スルニ便利デアルトサレテ居タ、Bevanノ手術ニハ生活シ得ル舉丸ヲ陰囊内ニ還納シ又之ニ伴フヘルニアヲ處理スルコトヲ易クナサシメタモノデアル。

コノ手術ハ舉丸ニ二ツノ主動脈ノ供給ガアルト云フ前提ニ基クモノデアル即ハチ一ハ輸精管ニ向フ動脈他ハ内精系動脈デアツテソノ吻合ハ充分デアリ何レノ一方ヲ結紮シテモ他ヲ害フルコトハナイ。

著者ハコノBevanノ方法ニヨツテ七例ヲ取扱テ居ル、即ハチソノ手術方法ハ普通ノ鼠蹊ヘルニアノ切開ヲナシ鼠蹊管ヲ開キ莖膜囊ヲ剝離シ囊ヲ開ケバ舉丸ハ易クアラハレル、腹膜鞘狀突起ヲ内鼠蹊輪ノ直下デ舉丸ヨリモ上ノ部分デ切り頸部ハ注意シテ剝離シ普通ノヘルニア截開術ノ如ク縮ル、腹膜ノ殘リノ部分ヲ精系カラ剝離スル、カ、ハル操作ニヨツテ舉丸ヲ段々ト移動セシメル、内鼠蹊輪ノ周圍ヤ精系内ノ小サナ纖維等ヲ切り離セバ移動ハ充分ニナサレル、特別ナ場合精系血管ガ異常ニ短縮サレテ居ルコトガアル、コノ時ニハBevanニ從ヒ充分ニ移動セシメルタメニ之ノ血管ヲ切ラネバナラン、カクテ收縮シタ陰囊内ヲ指デ以テ擴ゲ之ノ中ニ舉丸ヲ移動セシメ還納スル、勿論少シモ索引サレナイ様ニシテオク、鼠蹊部ハ輸精管ヲ移植ヲシナイデ普通通ノヘルニアノ如ク閉鎖メル、之ノ手術ヲナシタ七例ノ成績ヲ著者ハ次ノ如ク

述ベテ居ル、惡性變性ヲ來シタモノハ一例モナイ。

鼠蹊位ヲ取レルモノハ年齡ノ如何ニ拘ハラズ輕度ノ萎縮ガアツタ、青春期後ニ於ケル腹腔内舉丸ノ二例ニ萎縮ガアツタコトハ興味アルトコロデアル、又カ、ル舉丸ヲ陰囊内ニ還納スルコトハ一般ニ大サ硬度ニ就イテ好イ結果ヲモタラシタ。

八歳、並ニ十八歳ノ二例ハ精系動脈ヲ傷ケ輕度ノ萎縮ヲ來シタガ之等ノ變化ガ永久的ノモノカ否ヤヲ知ルニハ尙時日ヲ要スル降下不全舉丸ニ伴フヘルニアハ何レノ例ニモアツタ、而シテ各例トモ舉丸ヲ摘出セズシテヘルニア截開術ヲ行タ。

少數例ナガラ著者ノ例ニヨツテモ降下不全舉丸ノ患者ニハ危險ガ潜シデ居ルモノデアルト云フコトガヨク判ル、即ハチ青春期後ノ二例ニ於イテヘルニア嵌頓ト精系ノ捻轉ガ起テ居リ、青春期前ノ一例ニ嵌頓ノ既往症ガアル、青春期後ノ例ニ於イテハ何レモ神經官能症殊ニ性的神經官能症ノ多少ガアツタガ之等ハ手術ニヨリ立所ニ消失シテ居ルト云フ。

著者ハ最後ニ次ノ如ク結論シテ居ル。

降下不全舉丸ニ惡性變性ヲ來ス傾向ガ強イト云フコトハ餘リ重ク見、レ過ギテ居ル、之ニ伴フ壓迫、刺戟等ノ條件ガアレバ理論上萎縮ヤ變性ハ起ルガ之ハ異常位置ソノモノガ之等ヲオコス條件トナルノデアツテ舉丸自個ノ罪デハナイ、異常位置ヲ取レル舉丸デ後ニ通常位置ニ還納セラレタモノガ、始メカラ通常位置ニアツタ舉丸ヨリモ惡性變性ヲ來シ易イト云フ證據ハ無い。

降下不全ノ舉丸ハ解剖ニ明ナル如ク實際上常ニ先天性ヘルニアヲ伴テ居ルコノ事實ハヘルニアノ嵌頓ヤ精系ノ捻轉等生命ヲ怖ヤカス重大ナ合併症ヲ來ス條件ノ一ツトナル、多クノ異常位置舉丸ガソレガ膜腔内ノモノデアソデセ充分降下セシメルコトガ出來テヘルニアノ處理ヲ妨ゲナイノダカラ無頓着ニ降下不全舉丸ヲ摘出スルコトハ感心デキナイ、モシ充分ノ移動ヲナサシムベキデアル、勿論コノ場合ニ多少ノ萎縮ハ免レナイ、然シ精虫形成ノ存否ガ

疑ハシイ程萎縮シタ舉丸デアツテモ二次の男性特質ノ上ニ及ボス影響ヲ考ヘテ之ヲ保存スベキデアル、尙常態ノモノニシロ萎縮ヲ來セルモノニシロソレヲ適當ナ位置ニ持來スト云フコトハ都合ノ善イコトニ違ナイ。

手術ハ青春前期ニナサルベキモノデアル、早ク手術スレバソレ丈重大ナ合併症ノ來ス危險モ少イワケデアル。

又舉丸ガ普通ノ如ク陰囊内ニアルト云フコトハ患者ノ神經官能症ニ對シテモ好影響ヲ與ヘルモノデアル。

以上ノ根據カラ著者ハ降下不全舉丸ニハ從來ノ如ク舉丸摘出ヲナスコトヲ止メ之ヲ常位ニ還納シ保存スル手術法ヲ行フベキモノダト主張シテ居ル。

(辻村)

臍人工肛門

Fibrotical artificial anus. By A.L. Sorel, New York.
Surgery, gynecology and obstetrics, July, 1925, (103)

外科手術ニ關シテハ確固タル法則ヲ立テレコトハデキナイ、左腸骨高ハ從來永久的人工肛門ヲツクル場所トナツテタルガ適當ナル場合ニハ臍部ガモツト具合ノヨイ場所デアルト私ハ思フ、私ノ之ニ關スル臨床の經驗ハ二ツシカナイガ其一ハ好結果ヲ收メタ。

手術式ハ先ヅ長サ約一釐ノ橢圓形ノ切開ヲ以テ臍ヲ切り取ル、此切開ハ表層ノ筋膜ヲ約三、四耗ノ幅ヲ周圍全體ヨリ切り取り兩側ノ直腹筋ノ縁ノ筋纖維ノ相當量ヲ露出サセル、白線ニ於テハ臍ノ上下ニ於テ各一釐ノ間同様ニ兩側ノ直腹筋ノ邊縁ヲ露出サセル、即白線ヲ割イテカラ臍ノ周圍ニ於テ行ソタ様ニ表層ノ筋膜ヲ約三、四耗ノ幅ヲ切取ル、深層ノ筋膜ト腹膜ハ直腹筋ノ邊縁ニクツ、イテアルノヲ其儘切開スル、腸管ノ端ヲ臍ヲ切り取ツテデキタ孔ヲ通シテ數耗外ヘ出ス、腹膜ト直腹筋ノ後部筋膜トハ〇又ハ一號ノ腐綿一本ノ連續「マトレス」縫合デ腸管ノ漿液膜ニ縫付ケル、次ニ又前同様ノ縫合デ直

腹筋ノ外層筋膜ヲ腸管ノ漿液膜ニ縫付ケル、第三連續縫合デ皮膚ヲ腸管ニ縫付ケル臍ノ上下ニ於テ白線ニ施シタ切開モ亦三層縫合ヲ以テ閉デル、兩直腹筋ノ縁カラ三、四耗ノ幅ダケ表層筋膜ヲ切取ルトイフ特徵アル方法ニ特ニ注意ヲシテ貰イタイ、カクシテ表層ノ筋膜ヲ腸管ニ縫付ケルコトニヨツテ筋肉ガ腸管ノ周圍ニ於テ盛り上ルヤウニナルカラ有力ナル括約筋ガデキ、腸管ハ自然ノ肛門ノヤウニ周圍ノ組織ニ取り圍マレテ「コヂンマリ」ト收ルトイフワケナノデアル。(吉益)

腫瘍ノタメ摘出術ヲ施セル後ノ膀胱再生

Regeneration der Blase nach Exstirpation infolge Blasengeschwulst. Von Dr. Carlo Karasini.
Zeitschrift für Urologie 19. Band 1925 Heft 8.

古來膀胱ノ再生ニ就テ文獻ニ現ハレタル報告例ハ甚ダ多カラズ、就中、大ニ於テ明ニ之ヲ認ムルモ、人ニアリテハ缺陷セルガ如シト述ブルモノト、人ニ於テモ亦、其摘出後再ビ膀胱機能ヲ恢復スル器官ノ再生スルコトヲ主張スルモノト二者アリ。然レドモ膀胱摘出術ガ人體ニ應用セラレタルハ極メテ少數ニシテ、ニコリヒ(Nicolli)氏ヲ以テ嚆矢トナス。

著者ノ追加例ハ六十二歳ノ労働者ニシテ鏡檢上、上皮癌ト診斷セラレシ膀胱ナル腫瘍ノタメニシユワルツ(Schwarz)氏ニ從テ膀胱摘出術ヲ施シ僅ニ膀胱三角部ノ左半及膀胱左半ノ一小部分ヲ殘置シテ其縁邊ニ於テ健康粘膜炎ニ右側輸尿管斷端ヲ縫着シ、更ニ尿道後部ノ斷端ト三角部トヲ所々縫着セル儘(此縫合ハ殆不能ナリキ)大部分開放的ニ處置シ、初「ゴム」管ヲ以テ「ドレネーヂ」ヲ行ヒ後、存置「カテーテル」ヲ用ヒテ排尿ヲ企テタルニ經過良好ニシテ術後二ヶ月ニシテ尿利毎二時一行ヲ算シ「エッキス」放線檢査上優ニ百耗ヲ容ル、膀胱ノ陰影ヲ現出スルニ至レリ。(由茅)

健腎及患腎ノカルチウム排泄ニ就テ

Über die Kalkausscheidung der gesunden und kranken

Niere. G. Hetényi und St. v. Négráti Klin. Wochenschr. 4. Jahrg. Nr. 27. 1925.

著者等ハ、「カルチウム」ノ如キ「カチオン」ノ排泄ヲ、健腎及患腎ニ就イテ検査スルコトヲ問題トシ、十九例ノ患者(内十例ハ健腎九例ハ患腎)ヲ検査シタ。

ソノ検査方法ヲ委シク述ベテキルガ、要スルニ、患者ノ飲食物ヲ禁ジテ膀胱内ヲ空虚ニシテカラ、十%「クロールカルチウム」十錠ヲ靜脈内ニ注射シ、ソノ時カラ、一定ノ時間毎ニ排泄スル尿ヲ數本ノ硝子器ニトリ、コノ尿ニ就イテワールド氏法ニヨリ、「カルチウム」濃度ヲ測定シタノデアル。

ソノ結果トシテ、代表的ノ曲線ヲ掲ゲテオル。ソレニヨルト健腎ナラバ、最初ヨリ十五mg%ヲ示シ、三十分乃至四十分後五五mg%ヲ示シ、ソノマ、二時間後位マデハ變動シナイ。コレニ對シテ、急性腎炎ノ恢復期ノモノデハ、濃度ハ低ク、注射後三十一四十分ノ時デモ二五mg%以下デアアル。更ニ、尿毒症様ノ患者デハ、終始十mg%以下ヲ示シテキル。著者ハ附言シテ、コレヲ「カルチウム」排泄機能障害ハ、常ニ「クロリッド」及「尿素」排泄障害ト平行シタト云ツテキル。

著者等ハ、コノ濃度測定法ヲモット簡單ニシ、例ヘバ、尿ニ「尿酸」「アンモン」ヲ加ヘテ濁濁ヲ生ゼシメナドシテ、検査スレバ臨床上役ニ立ツダロウト云ツテキル。(松本)

註 ワールド氏法 Biochem. Zeitschr. Bd. 176 S. 97. (de Waurly)

實驗的癌腫發生ニ及ボス食餌ノ影響

Über die Einfluss der Nahrung auf die Erzeugung des

experimentellen Mammcarcinoms.

von

W. Eber. Fr. Klinge und L. Wacker.

(aus dem pathologischen Institut der Universität München)

Zeitschrift für Krebsforschung Juni 1925.

實驗的「テール」塗布ニ依ル「マウス」癌發生ニ就テノ報告ハ多種多樣ニシテ日本人ハ八十%「Deutschlander」ハ十六%「Fibiger」ハ殆ンド百%、著者等ノ研究室ヨリハ僅ニ五%「Mertens」外科教室ヨリハ尙僅少報告ヲ出シテ居リマス。ノ如ク區々ナル事ノ一因ハ非定型的ノ上皮増殖ト眞ノ癌組織トノ間ニ判然タル區別ノ示サレテナイ事ニモ基因シマス。又「テール」塗布ノ回数方法動物ノ抵抗等ヨリテモ影響ヲ受ケマス多ク「マウス」ハ早期ニ乃チ癌發生ニ要スル最小期間トシテ居ル四ヶ月以前ニ已ニ死亡シマス。

試験食餌トシテ脱脂乳麥粉水之ニ「ヒヨレス」テリンヲ加ヘタルモノヲ用ヒ刺戟劑トシテ二十%粗「パラフィン」油ヲ混ジタル「テール」ヲ用ヒマシタル「ヒヨレス」テリンハ細胞新陳代謝ニ意義深キモノデ殊ニ人ノ癌腫ノ際ニハ、脂肪中ニ多量ニ蓄積サレマヘ、之ハ特殊のモノデナク糖尿病動脈硬化症慢性傳性病等ノ時ニモ同現象ヲ認メルガ然シ衰弱乃至ハ惡疫質ノタメニ來ルモノデナイ證トシテハ脂肪發育ノ良好ナル人ノ癌屍ニ於テ多量ノ「ヒヨレス」テリンヲ認ママス。「テール」塗布ニヨル癌發生ハ既ニ學界ニ認メラレ居ル事デアリマス。

試験食餌ノミ與ヘシ時ニハ「リポイド」新陳代謝障害ノ外ニ肝臟ニ於テ「ゲリソン」氏囊ニ炎症、部分的ノ硬變、諸所ニ膽管様ノ肝細胞索ヲ生ジマス。對照トシテ普通食物飼養及ビ「テール」塗布ヲ用ヒヌモノヲ試驗シマシタ。試験食餌ヲ與ヘ「テール」塗布ヲ行ヘル「マウス」ニ於テハ二ヶ月ニシテ塗布セシ部ニ四ケノ疣贅ヲ生ジタルモ對照ニハ何等ノ變化ナシ。五ヶ月目ニ一例ノ穀物飼養「マウス」ニ初メテ疣贅ヲ生ジタガ此ノ期間中ニ試験食餌「マ

ウス」ニハ八匹生存セル内五例ノ陽性ヲ示シタ。試験食餌ヲ與ヘルモ「テール」塗布ヲ行ハヌ「マウス」例ハ期間中健全ニ且ツ盛シ繁殖シマシタ。

右ノ試験食餌飼養「マウス」ニ於テ九匹中六例陽性ニシテ内二例ハ淋巴腺肺ニ轉移ヲ認メ一例ノ如キハ肺動脈ニ腫瘍栓塞ヲ生ジ且左右液窩ニ白豆大ノ腫瘍ヲ證明シタ。

穀物飼養「マウス」ニ「テール」塗布ヲ行ヘルモノニ於テハ六匹中二例陽性ニシテ内一例ハ肺ニ轉移ヲ認メタルモ他ノ一例ハ癌腫様ノ所見ヲ僅ニ認メタニ過ギズ。右ノ實驗ニヨリ「ヒヨレストリン」ハ癌腫發生ニ大ナル影響ヲ認メマハ、考慮スベキハ自然的ニ起レル肝硬變ノ際ニハ斯ル癌腫發生ハ必發的ノモノデナクシテ「ヒヨレストリン」過飼食ノモノニ於テ癌腫發生率頗ル多イ。乃チ皮膚ニ「テール」刺戟ヲ加フレバ「ヒヨレストリン」過飼養ノ動物ハ普通穀物飼養ノ動物ヨリモ上皮増殖ノ速ナルヲ認メマス乃チ「ヒヨレストリン」ニ富メル食餌ハ實驗的「マウス」癌發生並ニ轉移ヲ促進スルモノデアリマス。(横田宗)

脊髓腫瘍ノX線検査ニ用フル新造影劑ニ就テ

Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie 35. Band, 3. Heft

Dr. Hermann Mingazzini, (Assistent).

新造影劑ハLipiodolト稱シ54%ノ沃度ヲ含メPapaveris油ヨリナリ螢光板及乾板ニ金屬性ノ影像ヲ與フルモノデアアル、本劑ハ全然無痛デ刺戟症狀ナク、又多量ノ沃度ヲ含ム一カ、ハラバ沃度不適症ヲ起スコトナク全く無害ノモノデアアル。

操作ハ非常ニ簡單デ患者ヲ普通ノ腰椎穿刺ノ位置ニオキ頭部ヲ強ク胸部ニ曲ゲ出來ル限リ背ヲ丸クサセアトラス後頭骨帶又ハ第六、第七頸椎ノ間カラ硬腦膜腔ヘ穿刺スルノデ穿刺ヲヤレバ先ツ約2ccノ生理的食鹽水ヲ注入シコ

レト同量又ハヤ、少量(約1-2cc)ノLipiodolヲ入レルノデアアル。

若シ腫瘍又ハ纖維性硬腦膜炎型ノ障害ニユキアタルツノモノ、上端ヲ影ノ最下端デ示シマス。次ニ下方カラ注入シテ數分間Trendelenburgノ位置ヲトラセマハト障害ノ最下端モ知ルコトガ出來マス。

更ニエビヅラル腔ニ注入シタトコロ此處モヨク下マデ通りマス。コノ方法ニヨルト昔云ツテキタLancet氏ノ脊髓病等ヲ充分ニ證明スルコトガ出來マハカ、ル場合ニハ本劑ハズブヅラル腔ハヨク通ルニカ、ワラズエビヅラル腔デハ容易ニ病竈ノ上端ニ停滯シマス。

著者ハ四臨床例及「レントゲン」寫真ヲカ、ゲテ本法ノ確實ナルコトヲ證據ダテ、キル。

本法ニモ缺點ハアルノデ

一、腫瘍等ガ脊髓外ノモノカ脊髓内カラ發生シタモノカノ區別ガ出來ナイコト。

二、切開ノ結果本劑ガ最モ狹窄セル個所ニナイコトヲ屢々發見スルコト。

三、不完全ナル障礙デハソコヲ通過スルコト。

コレヲノ缺點ヲ避ケンタメ次ノコトヲ注意シナクテハナラヌ

一、注射前少クトモ六—八日ハ腰椎穿刺ヲナスベカラズ。穿刺ヲスルト硬腦膜腔ガ弛緩スルカラデアアル。

二、患者ニ適當ナル位置ヲトラセルコト。即頭ヲ強ク胸部ヘ曲ゲ背ヲ出來ル限リ丸クスルコト。下方カラ注射スルトキニハTrendelenburgノ位置ヲトラセルコト。

三、注射後直チニ針ヲ抜イテハナラヌ。少クトモ一分間ハソノマ、ニシテオクコト。

四、注射後少クトモ數分間患者ヲ直立或ハ坐セシメテソノ間脊柱ヲ上カラ下マデ叩イテヤルコト。

五、診斷ヲ確實ナラシムル爲ニハ數日間觀察シテ本劑ガ長ク同位置ニ停マリ

ルカミルコト。(盛)

四肢ニ於ケル知覺血管神經路ニ就テ

[Über den Verlauf der sensiblen Gefässnerven in den Extremitäten. v. Dampert und K. Flich.

Deutsche Zeitschrift. für Chirurgie 190. Band 1925.

現今知覺神經枝ハ部分的ニ動脈ニ至ルト云フ説ト、此ノ神經枝ノ外ニ、尙長イ神經纖維が存在スルトノ兩説ガ行ハレテキル。著者等ハ先人ノ實驗ノ跡ニ鑑ミテ次ノ様ナ實驗ヲナシタ。

一、充分發育シタ犬デ、其ノ股動靜脈ヲ含ム脈管束ヲ鼠蹊韌帶以下ニ露出シ脈管鞘ヲ剥ギ、コレヲ二ヶ所ニ結紮シ、其ノ間ヲ切除スル。次ニ股動脈ヲ二ツノ壓搾器ノ間ニ切斷シ、相方ノ斷端ヲ縫合スル。此ノ縫合部ヲ去ル一鞭半ノ處ニ〇・五%ノ「クロールバリウム」〇・六%ヲ注入シタ處ガ、其ノ脚ニ激シイ疼痛が起ソテ、吼聲ヲ發シ、尙、筋肉ノ攣縮ヲ認メタ。此ノ實驗成績カラ、「クロールバリウム」ニヨル血管疼痛ハ全動脈壁神經ヲ完全ニ切除シテモ依然去ラナカッタト説明シテ居ル。

二、同ジク犬ニ於テ脈管束ヲ他カラ分離シ、同側脚ヲ高所デ切斷シ、軀幹トハ脈管ノミデ連絡スル様ニシ、動脈壁組織ヲ害ハナイ様ニ注意シテ、股靜脈ヲ壓搾スル、ソコデ、「クロールバリウム」或ハ乳糖ヲ、内轉筋裂痕内デ動脈ニ注入シタ、其ノ結果少シモ疼痛ヲ起サナカッタ。

以上二實驗ハ、決シテ異議ノ無イ所ト確信シ、其ノ結果カラ次ノ様ニ結論シテ居ル。

血管壁ヲ走ル長イ知覺神經ノ存在ハコレヲ否定スル。(松山)

四肢血液循環還障碍検査ノ新法

New methods for study of disease of circulation of the extremities. by Barny Brooks.

The Journal of Bone and Joint Surgery. April, 1925.

四肢ニ於ケル血液循環還障碍ノ程度及ビ其ノ範圍ハ「モハコウイチ」法ノ皮膚變色ニ依リテモ測定セラル、ノデアアルガ、著者ハ四肢組織内ニ於ケル溫度ノ變化ニヨリテ尙一層正確ニ測定セリ、即チ皮下ニ挿シ込ム可キ針ト之ニ連結セラレタル檢溫器及ビ電流計ヨリ成ル一ツノ裝置ヲ用ヒテ血行障碍ノアル四肢ノ中樞部ニ止血器ヲ以テ血行ヲ止メ、之ノ裝置ニ依リテ止血器ヨリ末端ニ於テ一定時間組織内ノ溫度ヲ檢シ、次ニ止血器ヲ除去シテ再び一定時間後ノ溫度ヲ檢シ、其ノ上昇スルニ要スル時間ト上昇溫度數トニヨリテ血行障碍ノ程度ヲ知り、又四肢ノ種々ノ部位ニ適用シテ其ノ範圍ヲ定ムルヲ得ルノデアル。(小島)

溫度ノ血糖量ニ及ボス影響ニ就イテ

Versuche über den Einfluss der Temperatur auf die

Blutzuckerkonzentration von E. Geiger.

Klinische Wochenschrift Nr. 26. Juni, 1925.

最近二ヶ年溫度ノ血糖量ニ及ボス影響ガ研究サレテキル。私ハ家兔及犬ニ就イテ實驗ヲ行ヒ次ノ結果ヲ得マシタ。

體溫調節ガ正常ニ行ハレタル間ハ外界ノ溫度ガ三十度カラ二度ニ下降シテモ血糖量ニハ變化ガ無い、然シナガラ外溫下降ノタメ體溫モ又低下スル時始メテ血糖量過多ガ現ハレル。Pollakハ寒冷ノタメ新陳代謝ガ旺盛トナツテモ血糖量ニハ變化ガナイト言ツテアル。

外溫ノ上昇十四度ヨリ三十三度マデ極メテ緩慢ニ行レル時、血糖量ニハ變化ガナイ。然シ外溫ノ上昇ガ急激ナ時ハ血糖過多ヲ起ス、コレハ體溫調節ガ

正常デアツテモ又過度ニ暖メラレタ時ニモ起ル、加温後ニ現レル血糖過多ハ呼吸困難及精神の興奮ノタメデアツテ温度ハ關係シナイ。

大腸菌毒素或ハ牛乳ノ注射ニヨリ中毒熱ヲ起ス時ハ血糖量ニ興味アル變化が見ラレル。體温上昇時ニハ血糖過多ガアル、コレハ温中樞刺激ニヨル體温上昇ト正常體温トノ差、不均衡ニ原因スル。即チ體ガ比較的冷却セラレルカラデアル、故ニコノ血糖過多ハ體温下降時ニ現レルモノト同性質デアル。

稽留熱ノトキ血糖量ニ變化ナク正常デアル、然シ少量ノ變化ヲ示スコトガアル。體温下降時ニハ興味アル變化ガ現レル自然解熱ニハ血糖缺乏ガ例外ナクアル。「キニ―ネ、アンチピリン」等ノ解熱劑ニヨル體温下降ハ血糖過多ヲ

起ス。此レハ重要ナ現象デアル、何ントナレバ自然解熱ト人工的解熱トハ根本的ニ相異ツタ現象デアルコトノ證明トナルカラデアル。

解熱劑ハ血糖量ニ如何ナル影響ヲ與ヘルカ、解熱劑ハ其ノ有効量ニ於テ外温下降時ニ於ケルト同様ナ血糖量ノ變化ヲ示シタ、此ノ變化冷却スルコトヲ妨害スルトキハ現レナイ、故ニ解熱劑ノ起ス血糖量ノ變化ハ外温下降時ノソレト同性質デアル。内臟神經ヲ摘出シタ動物ニハ現ハレナイ。

以上ノ觀察ノ一貫シタ説明ヲ得ルニハ尙新陳代謝ノ方面ヨリ研究スル必要ガアル、コレニ關シテハ後ニ報告スル考デアル。(飯島)